

• 病例报告 •

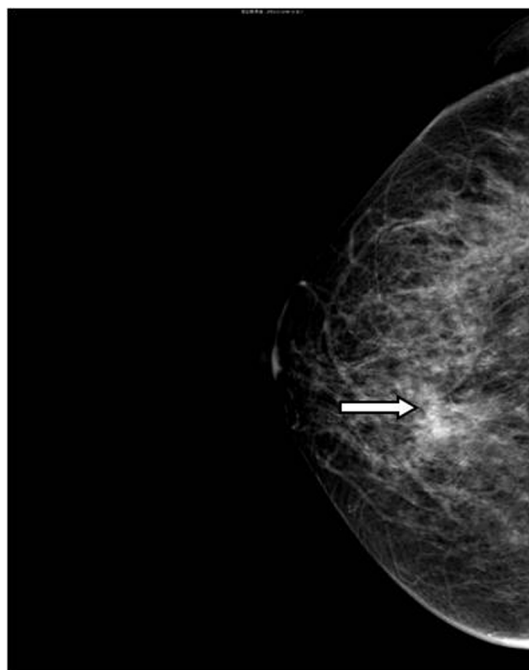
乳腺旺炽性硬化性腺病二例

罗国庆

乳腺旺炽性硬化性腺病为乳腺增生中的一个亚型,其表现有时与乳腺癌难以鉴别。本院 2009 年 11 月~12 月收治了乳腺旺炽性硬化性腺病 2 例,现报道如下。

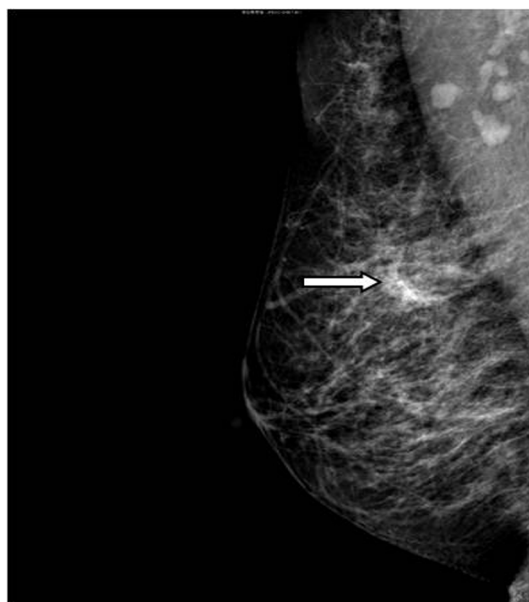
1 病例资料

病例 1:患者,女,31 岁,因发现右侧乳腺肿物 1 年半入院,无不适。查体:右侧乳腺内上象限可触及 1 个 $1.5\text{ cm} \times 1\text{ cm} \times 1\text{ cm}$ 大小肿物,质偏硬,边界不清,表面光滑,无压痛,活动度好,挤压乳头无溢液,右侧腋窝未扪及肿大淋巴结。乳腺超声:右侧乳腺实质性病灶,形态不规则,边界不清,呈蟹足样改变,后方回声衰减,内部回声不均,考虑乳腺癌。乳腺钼靶:右侧乳腺内上象限结构紊乱,符合乳腺影像报告与数据系统(breast imaging report and data system, BI-RADS)4 级改变(图 1、2)。该患者于 2009 年 11 月 30 日行手术切除。术后病理回报(常规切片结合免疫组化结果):病变符合乳腺旺炽性硬化性腺病,部分导管上皮伴轻度不典型增生。



右侧乳腺内上象限可见一片状稍高密度病灶,密度不均匀,境界不清,周围腺体纠集,结构紊乱(箭头),腋下可见多个淋巴结影,大小密度正常。

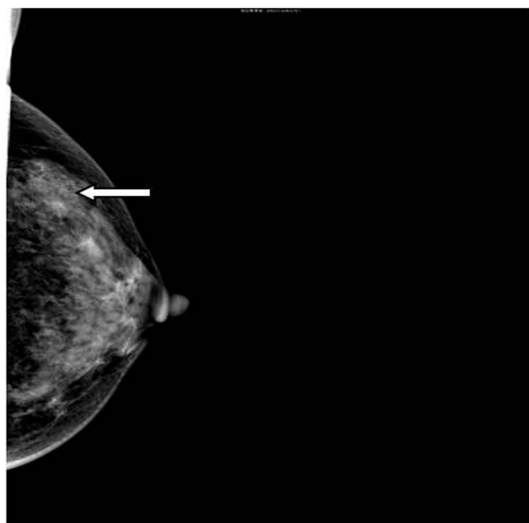
图 1 右侧乳腺轴位图



右侧乳腺内上象限可见一片状稍高密度病灶,密度不均匀,境界不清,周围腺体纠集,结构紊乱(箭头),腋下可见多个淋巴结影,大小密度正常。

图 2 右侧乳腺内外侧斜位图

病例 2:患者,女,42 岁,因发现左侧乳腺肿物 2 月余入院,经期略感胀痛,无其它不适。查体:左侧乳腺外上象限可触及 1 个 $3\text{ cm} \times 2\text{ cm} \times 2\text{ cm}$ 大小肿物,质偏硬,边界清,表面不光滑,无压痛,活动度好,挤压乳头无溢液,左侧腋窝未扪及肿大淋巴结。乳腺超声:左侧乳腺外上象限腺体增厚,内部回声均匀,腺叶呈中等强度的光点、光斑,导管未见扩张,乳腺内未见明显异常回声,考虑左侧乳腺增生结节。乳腺钼靶:左侧乳腺外上象限片状稍高密度影,符合 BI-RADS 3 级改变(图 3、4)。该患者于 2009 年 12 月 2 日行手术切除,术后病理回报(常规切片结合免疫组化染色结果):符合旺炽性硬化性腺病。



左乳外上象限可见片状稍高密度影,边缘不清,内部密度不均匀。

图 3 左侧乳腺轴位图



左乳外上象限可见片状稍高密度影,边缘不清,内部密度不均匀。

图 4 左侧乳腺内外侧斜位图

2 讨论

乳腺旺炽性硬化性腺病为乳腺增生症中的一个亚型。乳腺增生症以 20~40 岁女性多见,分 5 种类型:小叶增生、导管增生、纤维组织增生,其它大汗腺化生、肌上皮细胞增生症等^[1]。按病理发展过程分为 3 期:小叶增生期,纤维腺病期,纤维变期。纤维腺病期又分早期与晚期。乳腺旺炽性硬化性腺病即为纤维腺病晚期的一种类型,其特点为在纤维组织增生的同时伴有管泡上皮活跃增生,但增生的上皮无异型性,故为良性病变^[2]。

旺炽性硬化性腺病的表现有时与乳腺癌难以鉴别。如本报道中的病例 1,其超声影像表现为形态不规则,边界不清,呈蟹足样改变,后方回声衰减,内部回声不均,考虑乳腺癌,但术后病理回报为旺炽性硬化性腺病。此外在钼靶表现方面,本报道中 2 例患者如图 1~4 所示,病灶密度不均匀,境界不清,尤其图 1、2 所示周围腺体纠集,结构紊乱,为一种倾向乳腺癌的表现。因此超声与钼靶对鉴别这两种疾病敏感度不高。可考虑选择乳腺磁共振成像(MRI)检查,因旺炽性硬化性腺病纤维成分含量较高,在 T2 加权像上往往信号较低,而多数浸润性乳腺癌 T2 加权像呈高信号,同时乳腺癌组织内常有坏死,因此常会出现信号不均匀表现^[1]。但乳腺 MRI 价格较高,在一些地区推行较困难。

在治疗的选择上,旺炽性硬化性腺病为乳腺增生症的一个类型,其实质为乳腺增生症发展到一定阶段的表现,可考虑常规抗乳腺增生的疗法,如:改变生活行为、药物治疗、中医药治疗等^[3]。乳腺增生症本身无手术指征,但由于旺炽性硬化性腺病的影像学表现常与乳腺癌鉴别困难,且腺病中晚期癌变的

风险增高^[4],为排除恶变可能及减轻患者的心理负担,笔者建议手术治疗。临床治疗上采取病灶切除,切除后无复发或转移。对于临床上可触及肿块的病变,手术难度不大,如本报导中的两病例均采取开放乳腺肿物切除;但对于临床无明显肿块或肿块太小触诊不能发现而影像学发现的病变,可选择钼靶定位下乳腺钢丝定位切除活检术^[5]或 B 超定位下真空辅助旋切活检^[6]。若患者对美容要求较高,且肿物较小,建议采用 B 超定位下真空辅助旋切活检。

【关键词】 硬化性腺病;乳腺增生症;诊断

【中图法分类号】 R655.8 【文献标识码】 B

参考文献

- [1] 吴祥德,董守义. 乳腺疾病诊治. 北京:人民卫生出版社,2009:48.
- [2] 谷振声,姜鸿刚. 现代乳腺疾病诊断治疗学. 北京:人民军医出版社,1997:81.
- [3] 辛智芳. 乳腺增生症的分类和诊治. 中华乳腺病杂志(电子版), 2008, 2:689-694.
- [4] Hartmann LC, Sellers TA, Frost MH, et al. Benign breast disease and the risk of breast cancer. N Engl J Med, 2005, 353:229-237.
- [5] Mariscal Martínez A, Solà M, de Tudela AP, et al. Radioguided localization of nonpalpable breast cancer lesions: randomized comparison with wire localization in patients undergoing conservative surgery and sentinel node biopsy. Am J Roentgenol. 2009, 193:1001-1009.
- [6] Yom CK, Moon BI, Choe KJ, et al. Long-term results after excision of breast mass using a vacuum-assisted biopsy device. ANZ J Surg, 2009, 79:794-798.

(收稿日期:2009-12-17)

(本文编辑:赵彬)

罗国庆. 乳腺增殖性硬化性腺病二例[J/CD]. 中华乳腺病杂志:电子版, 2010, 4(4):464-467